



Patienten ohne gültige Papiere: Mediziner der Malteser-Migranten-Medizin behandeln Illegale – und das bei oft unklarer Rechtslage.

Foto: dpa

VERSORGUNG ILLEGALER

Wege aus der Einzelfalllösung

Bei der Behandlung von Menschen ohne Papiere ist sowohl die Kostenübernahme als auch die Rechtslage unsicher. So ist es ein zähes Ringen, die Gesundheitsversorgung Illegaler in Deutschland zu sichern.

Sie haben eine HIV-Infektion.“ – Als Anna S. (Name geändert) das Testergebnis erfuhr, war sie 19 Jahre alt. Das war vor acht Jahren. Damals war die junge Polin mit einem deutschen Mann verheiratet und konnte zum ersten Mal einen Arzt aufsuchen – mit Krankenversicherung.

Da sie als Kind illegal nach Deutschland eingereist war, hatte sie keine Papiere und damit keinen Anspruch auf eine Gesundheitsversorgung. Ihr Freund hatte sie geheiratet, um ihr endlich zu einem offiziellen Leben in Hamburg zu verhelfen. Doch der Mann war gewalttätig. An-

Nach unterschiedlichen Schätzungen leben etwa eine Million Menschen ohne Papiere in Deutschland, in Hamburg bis zu 100 000. Geht man davon aus, dass ein bis zwei Prozent dieser Menschen HIV-positiv sind, dann kommt man, vorsichtig geschätzt, allein in Hamburg auf 1 000 Ausweislose, die mit dieser Infektion leben. Weil sie keinen uneingeschränkten Zugang zum Gesundheitssystem haben, erfolgen die Behandlungen meist zu spät – oder gar nicht. Anna S. ist somit kein Einzelschicksal. „Wir kennen Fälle, in denen Menschen an Aids definierenden Erkrankungen wie zerebra-

Nach unterschiedlichen Schätzungen leben etwa eine Million Menschen ohne Papiere in Deutschland.

na S. stand vor einer lebenswichtigen Entscheidung: Diesen Mann zu verlassen bedeutete, die Krankenversicherung zu verlieren. „Es ging einfach nicht“, sagt die junge Frau. „Es war immer noch besser, krank in der Gosse zu landen, als bei ihm zu bleiben.“ Sie tauchte wieder unter.

ler Kryptokokkose gestorben sind, weil die Indikation einer Notfallbehandlung angeblich nicht gegeben war“, bestätigt Infektionsmediziner Dr. med Thomas Buhk.

Nach einer Ärzte- und Beratungsodyssee nahm Anna S. im vergangenen Jahr Kontakt zum Infektions-

medizinischen Centrum in Hamburg (ICH) auf. Sie war schwanger. Polen war mittlerweile zwar EU-Mitglied und ihr Aufenthalt in Deutschland nicht mehr illegal. Eine Krankenversicherung hatte sie trotzdem nicht. Die junge Frau war panisch, suchte einen Arzt, der eine HIV-infizierte Schwangere behandelt. „Ich dachte, ich muss mein Kind abtreiben, damit es nicht krank zur Welt kommt“, berichtet sie. Thomas Buhk beruhigte die junge Frau, dass die Wahrscheinlichkeit, trotz Krankheit ein gesundes Kind zur Welt zu bringen, sehr hoch sei. Doch die Zahl ihrer Helferzellen lag bei 200 – sie brauchte eine HIV-Therapie. Er organisierte die Unterstützung einer Stiftung, das Kind kam gesund zur Welt. Inzwischen ist Anna S. wieder verheiratet und die Fortführung der Therapie gewährleistet.

Thomas Buhk sieht jeden Monat durchschnittlich fünf Menschen ohne Papiere, die an Aids oder anderen Infektionskrankheiten erkrankt sind. „Die Patienten zahlen nach ihren Möglichkeiten“, so Thomas Buhk. „Wer nichts hat, kann nichts zahlen.“ Ist der Zustand stabil, werden regelmäßige Untersuchungstermine verabreicht. „Wenn die Krankheit bereits ausgebrochen ist, empfehle ich den Patienten, sich einen Rechtsanwalt zu suchen, um einen Aufenthaltsstatus zu erwirken.“ Nur dann gibt es einen Anspruch auf Gesundheitsleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. „Als Arzt bin ich in einer verzwickten Situation: Die lebensrettenden Medikamente sind da, aber ich kann sie nicht anwenden. Eine HIV-Therapie lässt sich nicht in der Illegalität durchführen“, erläutert Thomas Buhk.

Der engagierte Mediziner arbeitet in einem engen Netzwerk mit Hamburger Beratungsstellen, dem Zentrum für sexuell übertragbare Krankheiten und Aids der Hamburger Gesundheitsbehörde, dem Familienplanungszentrum, der medizinischen Beratungsstelle und der Malteser-Migranten-Medizin sowie mit anderen niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen. Für sie ist es eine Selbstverständlichkeit, sich für Illegale zu engagieren. Doch es ist ein grundsätzliches Problem, dass

Menschen ohne Papiere vom Gesundheitssystem ausgeschlossen sind. „Die Menschen müssen Zugang zum Gesundheitssystem haben“, meint Thomas Buhk. „Sie müssen an die Leistungen kommen, ohne dass ihr Verbleib gefährdet ist“ – sprich, die Abschiebung vom Krankenbett droht.

Die HIV-Infektion ist nur ein kleiner Teil der medizinischen Problematik. Der Leiter des Gesundheitsamts des Stadtteils Altona, Dr. Johannes Nießen, verweist auf den gesetzlichen Auftrag seines Amtes zur Krankheitsprävention und zum Infektionsschutz der gesamten Bevölkerung. Der umfasst auch Menschen ohne gültige Aufenthaltspapiere. Denn sie zählen zur Risikogruppe. „Die Menschen mit unge-

unsicheren Rechtsrahmen. Die Hamburger Ärztekammer hat nach Berliner Vorbild ein Falblatt herausgegeben (*siehe Kasten*), das Ärzte und Krankenhäuser an ihre berufständische Verpflichtung erinnert und die Möglichkeiten der Kostenerstattung darstellt. Darin wird festgehalten, dass Ärzte keine Meldepflicht haben und dass die Weitergabe von Daten an die Polizei oder die Ausländerbehörde die ärztliche Schweigepflicht verletzt. Verpflichtet zur Datenübermittlung seien ausschließlich öffentliche Stellen. Außerdem widerlegen die Autoren die Auffassung, dass Ärzte sich strafbar machen, wenn sie Menschen ohne Aufenthaltsstatus behandeln. Dazu zitieren sie den Bericht des Bundesministeriums des

des Diakonischen Werks und in Kooperation mit dem Gesundheitsamt hat sich in Hamburg ein Arbeitskreis „Medizinische Versorgung für Menschen ohne gültigen Aufenthaltstitel“ gegründet. Die beteiligten Beratungsstellen, Gesundheitseinrichtungen und Ärzte suchen gemeinsam nach Möglichkeiten, die Gesundheitsversorgung dieser Menschen nachhaltig zu verbessern. Unterstützung bei den Verhandlungen mit den relevanten Behörden erhoffen sie sich von der derzeit durchgeführten Studie zur Lebenssituation illegaler Menschen in Hamburg.

In anderen deutschen Großstädten ist man bereits weiter. Durch Studien in München, Frankfurt/M. und Köln wurden bereits Daten und Informationen erhoben, und die Diskussion über die Problematik konnte enttabuisiert werden.

Für Menschen ohne gültigen Versicherungsschutz gibt es in München mehrere Anlaufstellen, unter anderem im Referat für Gesundheit und Umwelt, wo eine anonyme medizinische Sprechstunde angeboten wird. „Für München haben wir noch einmal klar formuliert, dass Ärzte sich nicht strafbar machen, wenn sie Menschen behandeln, die in Not sind“, bestätigt Margarete Spohn von der Stelle für interkulturelle Arbeit der Landeshauptstadt München. Zurzeit wird die Idee eines stadtübergreifenden Fonds umgesetzt. „Auf diesen Fonds können die Einrichtungen bei teuren medizinischen Behandlungen zurückgreifen“, so Spohn. Träger ist der neu gegründete „Verein für Nicht-Versicherte in München“, der die Spendenmittel eintreiben wird. Die Stadt beteiligt sich noch nicht an den Zahlungen.

Vor allem für schwangere Frauen wurden Zugeständnisse erreicht: Drei Monate vor und drei Monate nach dem Geburtstermin wird eine Duldung erteilt, in Ausnahmefällen auch für einen längeren Zeitraum. Damit können medizinische Leistungen grundsätzlich im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes mit dem Sozialamt abgerechnet werden. Zudem erhält jedes Kind eine Geburtsurkunde. ▶

Ärzte, die Menschen ohne gültige Papiere behandeln, tun dies in einem unsicheren Rechtsrahmen.

klärtem Aufenthaltsstatus kommen aus Teilen der Welt, in denen Infektionskrankheiten stärker verbreitet sind“, stellte Johannes Nießen fest. „Außerdem können die Fluchtumstände dazu beitragen, dass die Menschen für bestimmte Krankheiten anfälliger sind.“ Bleibt eine offene Tuberkulose unbehandelt, ist sie eine große Gefahr für den Kranken, aber auch ein Risiko für die Bevölkerung. Neben der Tuberkulosebehandlung bietet die Gesundheitsbehörde auch HIV-Tests sowie die Untersuchung und Behandlung von sexuell übertragbaren Krankheiten anonym und kostenlos an.

Ärzte, die Menschen ohne gültige Aufenthaltspapiere behandeln, tun dies unter ungeklärten Kostenübernahmebedingungen in einem

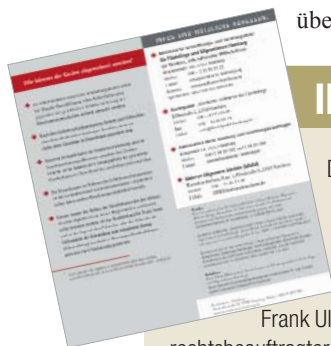
Innern zum Prüfauftrag „Illegalität“: „Medizinische Hilfe zugunsten von Illegalen wird nicht vom Tatbestand des § 96 Abs. 1 Nr. 2 Aufenthaltsgesetz erfasst; Ärzte und sonstiges medizinisches Personal, das medizinische Hilfe leistet, machen sich nicht strafbar.“ (Bundesministerium des Innern [Hrsg.]. Illegal aufhältige Migranten in Deutschland: Datenlage, Rechtslage, Handlungsoptionen. Bericht des Bundesministeriums des Innern zum Prüfauftrag „Illegalität“ aus der Koalitionsvereinbarung vom 11. November 2005, Kapitel VIII 1.2; 2007).

Johannes Nießen vom Gesundheitsamt Altona bringt es auf den Punkt: „Wir müssen weg von der Einzelfalllösung.“ Auf Initiative

INFOBLATT ZUR BEHANDLUNG ILLEGALER

Die Hamburger Ärztekammer informiert in einem kürzlich erschienenen Falblatt über die „Behandlung von Patientinnen und Patienten ohne gesicherten Aufenthaltsstatus“. Der Flyer richtet sich vor allem an Ärztinnen und Ärzte und fasst sowohl die aktuelle Rechtslage als auch die Möglichkeiten der Kostenerstattung zusammen. In der begleitenden Pressemitteilung fordert

Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Ärztekammer Hamburg und Menschenrechtsbeauftragter der Bundesärztekammer, von der Politik „klare Regelungen für die Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Papiere“.



Auch in Frankfurt werden derzeit Konzepte umgesetzt, die von jeweiligen Einzelfalllösungen wegführen. Bereits seit dem Jahr 2001 finden im Gesundheitsamt anonyme Sprechstunden für Menschen aus afrikanischen Ländern statt. Die beteiligten Ämter teilen sich die Kosten: Das Sozialamt zahlt die Medikamente, das Frauenreferat die Beratung durch Sozialarbeiterinnen, und das Gesundheitsamt stellt seine kompletten Ressourcen wie Labor- und Röntgennutzung sowie alle ärztlichen Fachrichtungen zur Verfügung.

Dieses Angebot wurde im vergangenen Jahr auf alle Nationalitäten ausgeweitet. Um die Behandlungen und deren Kosten im klinischen Bereich transparenter zu machen, wurden mit den Kliniken Festpreise verabredet. Zahnärztliche Behandlungen im Universitätsklinikum kosten für Papierlose pauschal 40 Euro. Alle Frankfurter Entbindungsstationen erheben für eine komplikationsfreie Entbindung 600 Euro. Auch diese Behandlungen erfolgen anonym. In der Sprechstunde erhalten die Patienten einen Überweisungsschein, mit dem sie sich in den Kliniken melden. Ein Fonds für die Übernahme dieser Kosten ist jedoch nicht vorgesehen. „Frankfurt strebt stattdessen den Ausbau des ambulanten und stationären Netzwerks an. Kernstück ist das Aushandeln von kleinen Behandlungspreisen bei möglichst vielen Leistungsanbietern“, erklärt die Leiterin des Frankfurter Gesundheitsamts, Dr. Sonja Stark. Bei schwereren Erkrankungen oder Komplikationen bei der Geburt „hat dieses System seine Grenzen“. Bedingung für dieses Angebot ist, dass der Patient seinen Lebensmittelpunkt in Frankfurt hat.

In Hamburg diskutieren die Mitglieder des Arbeitskreises derzeit über ein sinnvolles Konzept zur Finanzierung der Gesundheitsversorgung der Hamburger Papierlosen, mit dem sie sich noch in diesem Jahr an die Politik wenden wollen. Die ersten Zwischenergebnisse des Bereichs Gesundheit aus der Studie zur Lebenssituation Illegaler, die im Herbst vorliegen sollen, werden den Handlungsbedarf untermauern. ■

Michaela Ludwig

100 JAHRE DEUTSCH-CHINESISCHE KOOPERATION IN DER MEDIZIN

Reger Austausch auf vielen Gebieten

Nach der Kulturrevolution setzten sich die Deutsch-Chinesische und die Chinesisch-Deutsche Gesellschaft für Medizin für die Zusammenarbeit von Ärzten beider Länder ein.

Eingangstor
zur 1907
errichteten
deutschen
medizinischen
Hochschule
in
Schanghai



Foto: Deutsches Akademisches Zentrum der Tongji-Universität

Ganz klein, ja ärmlich fing es damals an. Der von humanistischen Idealen geprägte Arzt Dr. Erich Paulun (1862–1909) gründete im Jahr 1900 in Schanghai – mit den Spenden deutscher, insbesondere Hamburger Kaufleute – eine Ambulanz für chinesische Patienten – zu einer Zeit, in der ein einfacher Chinese im eigenen Land weniger wert war als ein Hund, wie es Paulun in einem Schlüsselerelebnis bei seiner Ankunft erleben musste. Die Ambulanz fand Zuspruch, ein kleines Krankenhaus wurde daraus, und 1907 wurde eine medizinische Hochschule errichtet, die von Dr. Paulun „Tongji“ – das bedeutet „in einem Boot“ und im Schanghai-Dialekt außerdem „deutsch“ – genannt wurde. Zwei Jahre später starb Paulun an Typhus.

Ein beispielloser langer Marsch

Außer der Medizin wurden bald noch ein wirtschafts- und ein ingenieurwissenschaftlicher Ausbildungsgang sowie ein Sprachinstitut eingerichtet. Die Universitätsneugründung wur-

de materiell und vor allem personell aus Berlin und von zahlreichen Universitäten des Deutschen Reichs unterstützt. Eigenartigerweise konnte die Tongji-Universität die schrecklichen Bürgerkriege in China überstehen. In Schanghai wurde der Unterricht teilweise unter Beschuss abgehalten. Als japanische Truppen 1937 Schanghai und in der Folge ganz Südchina besetzten, floh das gesamte Lehrpersonal unter Mitnahme von Labor- und OP-Einrichtungen, Bibliotheken und Archiven und dem noch vorhandenen Verbrauchsmaterial. Ein beispielloser, 10 000 Kilometer langer Marsch folgte, der bis nach Hanoi führte. 1946 kehrte die Universität nach Schanghai zurück. Während der gesamten Zeitspanne waren Ausbildungs- und Prüfungsbetrieb (nach der deutschen Bestallungsordnung) sowie die zusätzliche Krankenversorgung an den jeweiligen Standorten voll funktionsfähig. Unterwegs wurden Krankenhäuser und medizinische Fakultäten neu gegründet oder wieder aufgebaut – eine in dieser Form wohl einmalige Leistung.